DE
ATRESIA ANI CONGENITA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

PRO SUMMIS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

RITE SIBI CONCILIANDIS

DIE VI. M. FEBRUARII A. MDCCCXXXIV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

JULIUS GUSTAVUS ALBERTI

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

H. KROKER, MED. ET CHIR. DR.
B. LINKH, MED. ET CHIR. CAND.
TH. PLAETSCHKE, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

FRIDERICO ALBERTI

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Quum de eligendo dissertationis inauguralis argumento diu ambiguus haesissem, forte in manus incidit Adriani a Pappendorp scriptio de ano imperforato, cujus admirans operam atque diligentiam, quas enumerandis et explicandis observationibus hac de re notis impendit, nonnihil lucri me facturum esse credidi, si, continuata quasi illa scriptione, observationes pathologicas recentiores de ani atresia, nec non varias medendi rationes cum prospero aut funesto, quem habere solent, eventu colligerem, collectasque benevolis lectoribus, si qui futuri sint, proponerem. His quidem me compulsum esse fateor, ut inter tot ac tam graves materias hanc mihi desume-

rem, mediocri tantum ubertate conspicuam; quam quam enim omni virium contentione in eo ela boraverim, ut opusculum meum, quantum pos sem, exornarem, merito tamen arrogantiae a temeritatis vituperium incurrerem, si nihil ampliu addendum aut corrigendum esse existimarem Quare Vos, LL. BB., reputata virium juvenilium imbecillitate, harum pagellarum auctorem Ve stra indulgentia haud indignum habituros ess confido.

LITTERATURA.

Meckel's pathologische Anatomie. Bd. I.

Richter's Anfangsgründe der Wundarzneiknnst. VI. Bd.

Boyer, traité des maladies chirurgicales etc. Vol. X.

Benj. Bell, Lehrbegriff der Wundarzneikunst. Bd. II u. Bd. VI.

Bertin, in Mémoires de l'acad. des scienc. de Paris. 1774.

Callisen, Syst. med. hod. T. II.

L. Petit, remarque sur les différens vices de conformation à l'anus, que les enfans apportent en naissant, in Mémoires de l'acad. royale de chirurgie. T. III.

H. A. Wrisberg, Diss. de praeternaturali et rara intestini recti cum vesica urinaria coalitione et inde pendente ani defectu. Gotting. 1779.

Hasselmann, Dissert. de ani intestinorumque atresia. Utrecht. 1820. Mit ein. Kupf.

Adrian van Pappendorp, praes. Gualt. van Doeveren, Diss. observationes sistens de ano imperforato. Lugd. Bat. 1781.

Fr. Ludw. Meissner, die Kinderkrankheiten nach den neusten Ansichten und Erfahrungen zum Unterricht für praktische Aerzte etc. bearbeitet. Leipzig 1828. 8. Th. I.

F. L. Meissner's Forschungen des 19ten Jahrhunderts im Gebiete der Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Leipzig 1826. Bd. III. und Bd. VI.

Jolliot, im Journal de medec., chirurg., et pharm. par Leroux. T. XXXII.

Delesalle, Bulletin de la société médicale d'émulation de Paris 1824

I. Howship, practical observations in Surgery and morbid Anatomy. London 1816.

v. Siebold's Journal. Bd. IV. Heft 3.

J. Burns Grundsätze der Geburtshülfe. Aus d. Engl. von Koelpin. Stettin 1820.

J. T. Starpless in the Philadelph. Journ. of the med. and phys. sciences. Vol. VII. Nov. 1823.

Heyfelder's Beobachtungen über die Krankheiten der Neugebornen. Leipzig 1825. 8.

Laracine, in v. Froriep's Notizen. 1825. Bd. X. Nr. 3.

Heckers litterarische Annalen der gesammt. Heilkunde. Bd. IV. Berlin 1826.

Heusinger's Zeitschrift für die organische Physik. Bd. I. Heft 2.

Rust's Handbuch der Chirurgie. Bd. II.

Horns Archiv für medicinische Erfahrung. 1826.

Bravais in Actes de la societé de santé de Lyon. II. 1801.

Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Berlin. Bd. XIV. Heft 3.

Extremitatis inferioris intestini recti terminatio coeca propterea quod extrinsecus observatur, atresia ani dicitur, cujus quidem multae sunt varietates atque gradus, siquidem nunc anus modo tenui obturatur membrana, nunc totum fere intestinum crassum deficit. Nunquam non a primae formationis vitio pendet, testeque Meckel (1) omnium intestini recti anomaliarum frequentissima est.

Utplurimum ani imperforatio defectu excretionum alvi demum manifestatur; infantes enim, quanquam magnis indulgeant contentionibus, nihil tamen per anum reddunt. Sola membrana, si qua orificium ani obturat, praesertim clamante infantulo sacci ad instar ita protruditur, ut meconium transpareat. Cui impeditae alvi excretioni mox ingens infantis inquies, vagitus, venter durus, tumefactus, tactu dolorificus, vomituritiones, et materiae flavae aut viridis vomitio, febris et convulsiones superveniunt, quibus

(1) Pathologische Anatomie. Bd. I. p. 500.

si non prompte occurritur, intestinorum inflammatio exoritur, quae in gangraenam abiens paucos intra dies mortem infert. Verumtamen exemplis non destituimur, in quibus natura ad vitam tuendam miris adminiculis uteretur.

Sic Bartholinus (1) de viro refert quadragenario, qui sine pene et podice natus, absoluta digestione faeces quibusdam temporibus per cornu in os immissum reddiderit et umbilici loci vesicam urinariam habuerit fissam, ex qua lotium profluxerit. Simile quid Baux (2) tradit de puella quatuordecim annorum, quae absque ullo ani et partium sexualium externarum vestigio optima viguerit valetudine et binis ternisve diebus, postquam dolorem obtusum paulatim increscentem in regione umbilicali sensisset, excrementa per os exspuerit, pluriesque singulis diebus per mammas urinam ediderit. Huc quoque infans pertinet sex mensium a De la Mare (3) observatus, qui lac revomuit et nunquam alvum deposuit, sed ani naturalis restitutione salvus evasit.

DIVISIO.

Modus locusque atresiae adeo discrepant, ut comparatis observationibus difficile sit, ordinem condere systematicum, qui et varios status pathologicos

(1) Vir sine pene et podice. Hist. anat. Cent. I. obs. 59.
(2) Journal de medecine. T. VIII. p. 59.
(3) Ibidem. T. XXXIII. p. 510.

bene dispositos comprehendat et praxi ita respondeat, ut medico per tenebras facem praeferat ejusque medendi conatibus laetiorem eventum conciliet.

Priorum medicorum divisiones parum sufficiunt, quippe quae plerumque a singularibus observationibus desumtae sint. Paulus Aegineta (1) unius tantum speciei mentionem fecit, nimirum obturationis ani per membranam.

Fabricius ab Aquapendente (2) duas commemoravit species: 1) si ani vestigium exstet; 2) si anus ex toto deficiat.

Scherer (3) hasce species proposuit: 1) si anus, cavo interno plane destitutus, substantiam solidam cartilagineam exhibeat; 2) si intestini recti exitus, sive orificium cutaneum, completa obturatione laboret; 3) si ani orificium modo coarctatum sit.

Petit (4) sex species enumeravit: Infantes vel nascuntur 1) sine orificio ani; 2) vel cum vestigio orificii, quod revera non adest; 3) vel anus externe naturalis apparet, interne obstaculum quoddam residet; 4) vel intestini finis in vesicam urinariam hiat; 5) vel in vaginam; 6) vel tumore coeco herniae simili finitur.

---

(1) L. 6. c. 81.

(2) Opp. Chirurg. c. 88.

(3) Dissert. de morbis intestini recti. praes. C. C. Siebold. Wirceburgi 1772.

(4) Mémoires de l'Acad. de chirurg. T. 1. pag. 377.

Adrianus a Pappendorp (1) omnes atresiae ani species hucusque observatas singularibus nominibus distinguere expertus, considerato imprimis atresiae loco, has novem species obtulit:

1) Ani nimiam coarctationem;

2) Anum externe conspicuum cum atresia interna;

3) Ani atresiam membranaceam;

4) Ani atresiam cutaneam;

5) Ani atresiam vesicalem;

6) Ani atresiam vaginalem;

7) Ani atresiam cum clauso intestino recto;

8) Ani atresiam cum clauso intestino colo;

9) Ani soliti atresiam cum ano succenturiato;

Recentiori aevo Meissner (2) omnes atresiae species in tres classes redegit, prout 1) vel intestinum rectum perfecte evolutum decursu normali gaudeat, obturatio vero aut sola membrana orificio praetenta, aut septo transverso in ipso intestino recto exorto, aut parietum recti concretione efficiatur; 2) vel intestinum rectum, quamquam satis excultum, irregularem sequatur decursum, ita ut in vesicam urina-

---

(1) Praes. Gualt. van Doeveren, Diss. observationes sistens de ano imperforato. Lugd. Bat. 1781. — Abgedruckt in: Jansen collect. disp. selectarum Belgic. Vol. II. pag. 147. — Uebersetzt Leipzig 1783, und in: Neue Sammlungen der auserlesenen und neuesten Abhandlungen der Wundärzte. St. 2. S. 179.

(2) Die Kinderkrankheiten nach den neuesten Ansichten und Erfahrungen zum Unterricht für praktische Aerzte etc. bearbeitet. 2 Theile. Leipzig 1828. 8. Th. I. S. 125.

riam, aut urethram, aut vaginam aperiatur, aut retroversus umbilicum adscendat; 3) vel totum rectum deficiat, aut imperfecte efformatum sit, aut, deficiente media parte, superior inferiorque ejus extremitas sacco cocco terminetur.

Adriani a Pappendorp divisio haud dubie reliquis est praeponenda, quippe quae utilitatis causa, quam praxi affert, a pluribus medicis, nominatim a Boyer (1), sit recepta. Neminem ergo me vituperaturum esse arbitror, quod eundem secutus ordinem, varias medendi methodos, contra singulas atresiae species ab auctoribus propositas, breviter adumbrare studuerim.

Ani nimia coarctatio.

Heyfelder (2), qui et ipse Pappendorpii divisionem sequitur, primam hancce speciem, quippe ab atresia alienam, repudiat; at quum a primae formationis vitio interdum pendeat, locus hic esse videtur, de ea disserendi, quam, si placet, duce Voigtel (3) atresiam ani incompletam appellare licebit. Ani orificium quidem exstat, sed adeo angustum, ut vel nihil excrementorum, vel parca tantum eorum portio reddi queat. Utplurimum intestini recti finis,

---

(1) Abhandlung von den chirur. Krankheiten. Aus dem Französischen von Textor. Bd. 10. S. 6.

(2) Rusts Handbuch der Chirurgie. Bd. II. pag. 453.

(3) Pathol. Anatomie. Bd. II. p. 633.

nonnunquam vero, licet inferior extremitas ad normam conformata sit, media pars, aut longius aut propius ab ano, coarctata est (1). Haec coarctatio congenita quandoque per infantiam sine damno sustinetur, quamdiu faeces minorem habent spissitudinem atque soliditatem; adolescente autem aetate, si faeces magis solidescunt, molestias excitet, necesse est. Quodsi coarctationis tam exiguus est gradus, ut meconii evacuatio non plane impediatur, vitaeque infantis non praesens immineat periculum, medendi scopum consequi licet dilatatoriis per anum inmissis, ut particula radicis gentianae, cereolo, turunda etc. Sin coarctatio talis est, ut dilatatoriorum applicationi haud cedat, orificium cultro amplificari oportet, ita quidem, ut anus, prout gradus expostulet, vel ad alterutrum latus, vel ad utrumque, scalpello capitato super specillo sulcato incidatur, applicatis enematibus ex aqua tepida faecum excretio sublevetur, et immissis turundis e linteo carpto confectis, unguento cerato illitis, quarum crassities pedetentim augetur, reunio impediatur. Turundarum applicatio plures per menses est continuanda, ut redeunti coarctationi, ad quam magna esse solet opportunitas, occurratur. Bell (2) plumaceola, e linamento molli, oleo imbuto, confecta, praefert turundis e spongia, radice

(1) Henkel neue Bemerkungen. 1. Samml. S. 11.

(2) Lehrbegriff der Wundarzneikunst. Bd. II. pag. 285.

gentianae similibusque substantiis paratis, quod minus irritent; idem ad amplificandam viam, procedente curatione nimis coarctatam, propriam commendat methodum, qua intestini recti vasa sanguinem reddentia comprimantur; intestini scilicet ovilis partem superne ligatam in rectum immitti et per inferiorem finem, ex ano propendentem, aquam ingeri jubet. Michaelis (1) coarctationem pone orificium ani locatam incisura ad utrumque latus ope cultri Pottiani facta sustulit.

Anus externe conspicuus cum atresia interna.

Anus naturalem exhibet indolem, impedimentum, quod faecum evacuationi obsistit, supra ejus orificium locum habet. Quandoque obturatio a membrana pendet, quae, si non ultra pollicem secundum ab ani orificio distat, immisso digito aut specillo facile detegitur, simulque inter infantis clamores, dummodo membrana tenuior sit, meconii impetus versus eam sentitur. Praeter observationes a Petit (2) et Bonn (3) evulgatas huc pertinet exemplum ab Earle (4) memoratum, in quo anus concinne formatus apparuit, sed saccus (cul de sac)

(1) Hufeland, Schreger und Harlefs Journ. der ausländ. med. Litteratur Bd. I. S. 1.

(2) l. c. p. 385.

(3) Pappendorp l. c.

(4) Horns Archiv. 1826, S. 342.

longitudinem pollicis et dimidii aequans exstitit. In quem cum digitus esset insertus, ani sphincter fortius se contraxit digitique apex intus sensit impulsum, a meconio deorsum turgescente pendentem. Nonnunquam vero membrana haud mediocrem habet crassitiem, cujusmodi exemplum descripsit Triorn (1): pollicem nempe supra anum invenit septum transversum, decem linearum crassitiem paene adaequans, soliditate corneae membranae haud absimile. Aliis in casibus membrana praetenta, aut coecus intestini recti finis eam habet altitudinem, ut inserto digito detegi nequeat, itaque atresia nonnisi meconii vomitione et enematum celeri refluxu dignoscatur. In exemplo quodam, quod Jolliot (2) observavit, post mortem intestinum rectum sacco coeco, linearum duodeviginti altitudinem habente, terminatum inveniebatur. Plerumque rectum intestinum illo in loco admodum dilatatum est, quod Fourcade (3) observavit; qui cum feliciter membranam pertudisset, flatus et excrementa secesserunt, at nihilosecius infans mortuus est, quo facto intestini dilatatio et parietum ruptura deprehendebantur. Sunt quoque exempla, in quibus atresia ab intestinalium parietum adhae-

---

(1) Pappendorp l. c. pag. 15.

(2) Journal de médecine, de chirurgie et de pharmacie. Tome XXXIII. 1815. Novbr.

(3) Revue médicale française et étrangère. Paris 1830. Octbr. pag. 57.

sione pendeat, id quod Schenk (1) et Schulz (2) experti sunt. Nonnunquam intestinum rectum, ad anum usque bene conformatum, ibidem in cicatricem, adulti hominis umbilico similem, finitur, ut Engerran (3) tradit.

Haec atresiae species laetam praedictionem non largitur, nisi parietes finis coeci intestini recti mediocriter tantum sint expansi, aut obstaculum in membrana cernatur, quae digito attingi queat. Quae si tenuis est, digito potest perrumpi, sin minus, pharyngotomo (Petit) pertundatur, vel acu triquetra, aut, quod praestat, scalpello angusto, duce specillo sulcato, cujus sulcus ossi coccygis obvertatur necesse est, ne laedatur vesica urinaria. Pertusa membrana tenui, Richter (4) quamlibet deligationem supervacuam existimat, quoniam perpetuus faecum atque flatuum secessus impediat, quominus vulnus claudatur; Heyfelder (5) vero adnotat, eximiam infantis vim reproductivam paucis tantum horis indigere, ut ani obturationem restituat, quare cereolorum immissio negligenda non sit. Rust minime haec negans, corpora aliena immissa parum sufficere dicit, quippe quae continuum excitent tenesmum et per

(1) Obs. med. Libr. III.

(2) Ephem. Nat. Cur. D. I. obs. 2. p. 5.

(3) Mémoires de l'Acad. de chir. Th. I. p. 387.

(4) Anfangsgründe der Wundarzneikunst. Bd. VI. p. 383.

(5) l. c. pag. 151.

hunc extrudantur; operationis iterationem, aut periodicam orificii dilatationem, quae optime fiat digito inuncto, plerisque in casibus necessariam esse. Quanta sit opportunitas ad novam obturationem, exempla ab Henkel (1), Baudelocque (2) et Cervenon (3) observata docent, in quorum uno anni spatium requirebatur, ut reunio prohiberetur et perfecta sanatio obtineretur.

Quodsi impedimentum excretionis alvi tam alte haeret in recto, ut digito attingi nequeat, prognosis maxime ambigua redditur, quum operationis eventus, si ani orificium instituere moliaris, incertissimus sit. Primum enim ignoramus, utrum obstaculum in membrana cernatur et qualis haec sit, an parietes intestini concreverint, aliave deformitas locum habeat; deinde operatio eapropter periculosa evadit, quod, si digitus a cultro vel acu triquetra recessit, non amplius dirimi potest, utrum membrana praetenta, an ipsum intestinum pertundatur; nam laeso intestino recto, quod propter ejus amplificationem ne summa quidem adhibita providentia potest vitari, letifera meconii effusio in ventris cavitatem exoritur, id quod exempla funesta a Sabatier (4) aliisque observata confirmant. Proinde omnibus in casibus,

(1) l. c.
(2) Sedillot recueil period. Vol. II. p. 106.
(3) Ibidem. Vol. I. p. 36.
(4) Dict. des scienc. med. Th. XXIV. p. 122.

quibus impedimentum digito attingi nequit, aut intestini parietes concreverunt, infantem ancipiti tentabimus experimento, si alia ratione, ac ani artificialis conformatione, mortem arcere studeamus.

Ani atresia membranacea.

Hoc nomine Pappendorp eam ani imperforationem notat, qua intestini recti bene exculti orificium praetenta membrana obturatum est. Haec omnium atresiae ani specierum creberrima atque levissima est; etiamsi enim membrana majorem crassitiem offert, tamen ani locus absque difficultate invenitur, quoniam partim meconium in recto collectum saturiori colore eum imbuit, partim ipsa membrana clamante infantulo sacci ad instar protruditur. Quae atresia si simplex est, faustum largitur praesagium, etenim operatio tempestive instituta laetissimum pollicetur eventum. Membrana incisione longitudinali, aut si crassior est, cruciata scalpelli ope aperiatur lobique quatuor forfice auferantur. Ligatura opus non est, quia faecum secessus reunionem impedit. Levret (1) incisionem circularem fieri jubet.

Ani atresia cutanea.

In hac atresiae specie nullum ani vestigium apparet, sed cutis externa, quae statu normali in inter-

(1) L'art des accouch. p. 253.

nam intestini recti ita transit, ut ani orificium intret, anum foris ex toto obturat. Ista cutis, meconii descensum impediens, nunc tenuior nunc crassior est, prout vel sola cutis, vel tela simul cellulosa, vel carnea membrana obturationem efficit. In casibus minus periculosis natura ani locum nota quadam externa indicat, ut cutis rubedine, foveola seu impressione, vel, quod frequentissimum est, prominentia parva seu colliculo. Huc quoque exempla referre licet, in quibus anus excrescentia sarcomatosa aut verrucosa obturatur. Ceteroquin haec atresiae species per se rarius occurrit, sed longe plurimis in casibus cum vitiosa vel imperfecta intestini recti evolutione ac terminatione in vesicam urinariam aut urethram, vel cum ejus defectu consociata est, siquidem teste Meckel (1) deficiente intestino recto utplurimum omne ani vestigium desideratur, id quod Martin (2) perpetuum esse putat, verum exempla a Bonn (3), Reisel et Jessenius a Jessen (4) descripta reprobant, quippe in quibus intestinum rectum praeter normam conformatum, attamen anus apertus inveniretur.

Pappendorp multos recensuit casus, in quibus infantes hoc conformationis vitio laborantes perfora-

(1) l. c. pag. 501.
(2) Mém. de la societé de santé de Lyon. T. I. p. 185.
(3) Pappendorp l. c. obs. III.
(4) Schenk observat. med. Libr. III. obs. 6.

tione sanabantur; nec non recentiores ut Hutchidson (1), Cervenon (2), Callisen (3) et Laracine (4) eandem operationem prospero cum eventu instituerunt; at observationes a Petit (5), Loeper (6), Heusinger (7), Duret (8), Schlagintweit (9) aliisque divulgatae, dictam operationem plerumque fructu destitui comprobant. Intellectu difficile non est, operationem, si fabricae primitivae vitium non externis partibus limitetur, sed si rectum deficiat aut deforme sit, frustra institui; nec improbabile est, infantes hac operatione sanatos intestini defectu haud laborasse, sed pro orificio saccum ejus coecum post cutem exstitisse. Imo si rectum incisione patefactum multumque meconii redditum est, periculum imminet, quum infantes post operationem interdum moriantur, quod casus docet a Petit commemoratus. Richter (10) causam in eo esse pu-

---

(1) Horns Archiv. 1826. S. 342.

(2) l. c. pag. 36.

(3) Syst. med. hod. Th. II. p. 686.

(4) v. Frorieps Notizen. 1925. Bd. X. S. 48.

(5) Mém. de l'acad. de chirur. T. II. p. 236.

(6) De vitiis fabricae primitivae intestini recti et orificiiani. Diss. inaug. auct. M. Loeper. Wirceburgii 1826. 4to.

(7) Zeitschrift für die organ. Physik. Bd. I. Hft 2 p. 206.

(8) Journal complementaire du Dictionnaire des scienc. medical. Paris 1825. Mai.

(9) H. Oettingers Inauguraldissertation über die angeborne Aftersperre. München 1826. 4.

(10) l. c. pag. 382.

tat, quod intestinum latere pertundatur faecesque in pelvim effundantur. Quin adeo, si omnia bene cedant, auctore Howship (1) plerumque invitus excrementorum secessus, aut alvi obstipatio remanet, quia vel sphincter ani deficiat, vel raro contingat, ut per medium sphincterem incisura ducatur. Duobus in exemplis, quae Howship enarrat, infantes quidem plures annos vixerunt, at post mortem ingentes recti intestini amplificationes inventae sunt. Proinde Bierkowski (2) atresiae ani operationem omittendam censet, si obturatio ani carnosa talis sit, ut, quo loco ani orificium esse solet, neque foveola, neque aliud illius indicium animadvertatur; siquidem his in casibus rectum intestinum vel in altiori pelvis parte sacco coeco, difficulter assequendo, terminetur, vel plane deficiat.

Quum vero artificialis ani reseratio quibusdam in exemplis prosperum eventum sortita sit, et intestini conditio a priori nequeat definiri, haud dubie operatio urgente necessitate faeces eliminandi vindicabitur et anceps remedium melius erit nullo. Hutchidson (3) ante operationem ani cutem irritari

---

(1) Practical observations in Surgery and morbid Anatomy etc. by John Howship. London 1826.

(2) Anatomisch-chirurgische Abbildungen, nebst Darstellung u. Beschreibung der chirurg. Operationen. Mit einer Vorrede v. J. N. Rust. 1827. Mit 55 Tafeln in gr. Fol.

(3) l. c. pag 342.

jubet, ut subsequente infantis nisu intestini recti distantia a superficie cum probabilitate quadam eruatur; at vero hujus experimenti eventus rarius desideriis respondebit.

Priusquam ad operationem nos accingamus, suadentibus Callisen et Richter pueris catheter in vesicam urinariam, puellis specillum in vaginam immittatur, ut partim urina expellatur, partim situs vesicae atque vaginae inter operationem bene dignoscatur. Natura interdum locum, quem incidi oporteat, macula rubra, eminentia quadam, cicatrice aliave nota designavit; sin minus, auctore Pappendorp explorandum est, numne locus mollior sit digitoque prementi cedat. Quo facto scalpelli ope inter raphes initium et os pubis ita ducatur incisura, ut hanc inter et os pubis interstitium circiter pollicare maneat, quum intestinum rectum infantum ab ossis coccygis extremitate longius absit, quam adultorum. Incisio quam cautissime perficiatur et per intervalla digitus inseratur in vulnus, ut coecus intestini finis investigetur. Quodsi in ejus cavitatem penetraveris, incisura scalpello capitato vel super digito vel specillo sulcato dilatetur, et reunio ratione supra dicta prohibeatur. Sin culter ad duorum pollicum altitudinem frustra inductus sit, Burns (1) et a Froriep (2)

---

(1) Grundsätze der Geburtshülfe. Aus dem Engl. von Koelpin. Stettin 1820. St. 644.

(2) Notizen. Bd. 10. p. 48.

operationem continuari et acum triquetram versus coecum recti finem intrudi suadent; imo Froriep, casum meditans a Laracine memoratum, alius exempli aegre reminiscitur, in quo acum triquetram ad altitudinem pollicis ac dimidii frustra infixerat, factaque cadaveris sectione intellexerat, ani orificium restituere se potuisse, dummodo altius instrumentum promovisset. Recte tamen Boyer (1) et Zang (2) hoc dissuadent, operationem his in casibus et ancipitem et frustraneam esse dicentes, quoniam, si revera intestini recti saccus aperiatur, meconium in ventris cavitatem effundatur. Quodsi ergo culter, vel acus triquetra, ad altitudinem duorum pollicum frustra inductus est, ad servandam infantuli vitam nihil restat, quam ut anus artificialis instituatur.

Ani atresia vesicalis et urethralis.

Huc omnia pertinent exempla, in quibus rectum intestinum vel in vesicam urinariam, vel in urethrae partem membranaceam hiat et hasce per vias contenta expellit. Aperturae locus et amplitudo admodum variant, quod multae observationes contestantur. Wrisberg (3) intestinum rectum in vesicam uri-

---

(1) l. c. p. 15.

(2) Darstellung blutiger heilk. Operationen. Th. III. Abth. 2. St. 436.

(3) Dissert. de praeternaturali et raro intestini recti cum vesica urinaria coalitu etc. Gottingae 1780.

nariam, qua ureteres in eandem aperiuntur, tam exiguo ostio, ut vix acus capitulum immitti posset, hiare vidit. Alias observationes huc pertinentes collegit Pappendorp (1): Holzac puerum noverat, cui extremus intestini recti finis ureteris ad instar in vesicam inserebatur; in exemplo a Kaltschmidt tradito parvum intestini recti orificium juxta vesicae collum in hujus cavitatem hiabat; Roonhus in vesicae fundum, Morand in collum ejus intestinum patescere viderunt. — Recentiores inter observationes notatu digna est, quam Delesalle (2) apposuit: intestinum rectum infantis, nono post partum die defuncti, sacco coeco terminabatur, qui per attenuatos parietes peritonaeo adhaerebat, cum urethrae parte membranacea per foraminulum commercium alebat et lineas circiter tres a collo vesicae aperiebatur. — Cavenne (3) infantis maturi intestinum rectum in vesicam urinariam, velut avium cloacam, exire vidit. Faeces parcae cum lotio secesserunt et quum die quarto infans mortuus esset, rectum intestinum sacco coeco terminatum et per canalem angustum, dimidii pollicis longitudinem habentem, cum vesica

(1) l. c. pag. 28.

(2) Bulletin de la société medicale d'émulation de Paris 1324. Juni.

(3) Magazin der ausländischen Litteratur von Gerson und Julius. Hamburg, 8. Bd. VII.

junctum deprehendebatur. — Alium apud infantem (1), cujus cum urina meconium reddebatur, ani loco frustra inciso, post mortem intestinum rectum in vesicae collum hians observabatur. — Simili modo Eckström (2) intestinum neque cultro nec acu triquetra aperire potuit; infante post octavum diem enteritidis symptomatibus mortuo, rectum in vesicam urinariam patescens reperiebatur. — Infans, cui Verbeck (3) frustra anum recludere tentaverat, quum duodecimo die obiisset, rectum exhibuit, pollicem circiter a fine coarctatum, quod cum posteriori urethrae parte vesicam perforabat. — Vollgnad (4) infantem vidit recens natum, cui anus fuit obturatus, faeces autem nunc solidiores nunc liquidiores, modo largiores modo parciores per urethram secesserunt. — Osiander (5) atresiam ani vesicalem describit, qua intestinum rectum versus finem in saccum abiit et normalem amplitudinem certe quadruplo superavit, tum subito calami scriptorii modici crassitiem recipiens, in vesicam urinariam hiavit. — Similia obtulit sectio infantis post ani normalis restitutionem

---

(1) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Berlin. Bd. XIV. Hft. III.

(2) Meifsners Forschungen des 19ten Jahrhunderts etc. Bd. VI. p. 56.

(3) Ibidem.

(4) Misc. Nat. Cur. Dec. I. an. I. obs. 11.

(5) Denkwürdigkeiten. Bd. II. St. 470.

et laparo-colotomiam frustra tentatas defuncti, quam Heusinger (1) descripsit. Qua ani orificium esse oportebat, nullum ejus vestigium, sed cutis plana apparuit. Recluso abdomine omnia viscera situm obtulerunt normalem; colon descendens incisum lympha plastica oris vulnerariis integumentorum abdominalium jam adnatum fuit. Intra pelvim intestinum rectum satis amplificatum et meconio impletum erat, inferne autem, super ani musculis, coecum terminabatur. In fundo vulnusculum incisum cernebatur, inter primam operationem cultri ope illatum; quum meconii nihil per vulnus prodiisset, intestinum rectum non incisum esse judicabatur, at vero meconium tantam spissitudinem ac tenacitatem ibi habuit, ut effluere non posset. Musculi ani a norma haud recesserunt. Infra vesicae collum finis intestini recti ab eo segregari non poterat, incisisque recto et vesica ostium perexiguum, modo specillum tenuissimum excipiens, deprehendebatur, per quod ex intestino recto ad vesicae collum via patebat. — Atresiae ani urethralis exemplum Bravais (2) observavit, infantem explorans quatuor menses cum dimidio natum, qui ano destitutus excrementa per urethram reddiderat. Inciso cadavere animadversum est, intestinum

---

(1) l. c. pag. 207.

(2) Actes de la société de santé de Lyon. Tom. II. 1801. — Hufeland, Schreger und Harlefs Journal etc. Bd. I. St. 516.

rectum, quin per cutem foras aperiretur, subter vesicam inflecti et in urethram inseri. — Huc spectat quoque ani imperforatio a Cruveilhier (1) descripta, qua rectum intestinum per canalem fistulosum circa inferiorem penis faciem patebat.

Omnibus his in casibus ani orificium abfuit, id quod commune esse videtur. Infantibus sequioris sexus hocce fabricae vitium minus periculi affert, quam sexus potioris; illis enim urethra brevior et ductilior est, ideoque faeces descendere facilius patitur; his utplurimum mors supervenit. Prostat tamen exemplum pueri triennis (2), cujus intestinum rectum in vesicam urinariam inserebatur et excrementa per urethram secedebant. Auctore Boyer atresia ani vesicalis nonnisi apud infantes masculi sexus observatur; casus etiam a Pappendorp memoriae proditi tantummodo pueros respiciunt, verumtamen Morgagni (3) de virgine quadam Bononiensi sibi relatum esse scribit, quae non per anum sed per urethram excrementa reddiderit.

Quum intestini recti in vesicam vel urethram hiatus semper exiguam habeat amplitudinem, faecum descensus per hanc viam multa cum difficultate succedit, et plurimae quidem hujusmodi observationes docent, infantes isto vitio laborantes non ultra deci-

(1) Pathologie du corps humain. 1ste Lieferung. Taf. 6.
(2) Mémoires de l'acad. des sciences. 1752. pag. 113.
(3) De sedibus et causis morb. Epist. 32.

mum quartum diem vivere, plerumque autem post tertium quartumve diem obire. Quamquam igitur vitalis indicatio his in exemplis prostet, tamen nonnulli medicorum operationem dissuadent, imprimis Boyer, quippe qui eam non largiatur, nisi cum ani atresia vesicali adsit anus tenui membrana obturatus. Heyfelder (1) optimum ducit, anum artificialem institui, quoniam ostium facillime obstipari et letiferam obstructionem efficere queat, praeterea autem miseri illi, omissa laparo-colotomia, plus incommodorum et calamitatum ferant vitamque deteriorem agant, quam homines anum artificialem gerentes. Sane rarissima sunt exempla, in quibus contigit, ut ani naturalis restitutione infans servaretur, commercium inter vesicam urinariam et intestinum rectum suspenderetur atque orificium recto-vesicale clauderetur. Eventum laetissimum sortita est operatio hunc in finem a Miller (2) administrata. M. enim apud infantem, cujus rectum in vesicam urinariam hiabat, facta incisura longitudinis et altitudinis pollicaris, acum triquetram infixit et post secundam punctionem faeces secedere vidit. Quum cannula et spongiae magnos excitarent dolores et apertura

---

(1) l. c. pag. 458.

(2) Journal hebdomadaire de medec. Paris. Bd. II. pag. 422. — v. Frorieps Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilk. No 512. — Meissners Forschungen d. 19. Jahrh. Bd. VI. p. 57.

coarctari coepisset, M. eam cultello dilatavit, qua operatione autem vesica urinaria laedebatur. Ad quartum usque annum calculus magnitudine ovi gallinae indicae vesicam inter et intestinum rectum efformabatur, quem terebra perfringi oportebat, ut ejus particulae per anum quam maxime dilatatum protrahi possent. Tunc urinae pars, ut antea, iterum per anum ferebatur, at M. sperabat, fore ut orificium abnorme catheteris elastici applicatione occluderetur. Similem observationem evulgavit Fergusson (1). Infanti cum ani atresia nato horas duodecim post partum, qua orificium ani esse debebat, incisura pollicem unum et dimidium alta lege artis infligebatur, quin rectum intestinum tangeretur. Quum meconium cum urina descenderet, suspicari oportebat, rectum hiare in vesicam, quare vulnus ani ad vesicae collum dilatabatur, deinde cathetere recto per urethram immisso, fundus vesicae incidebatur. Protinus meconium effluxit; vesicae vulnus, haud deligatum, postea coaluit; excepto parvo orificio, per quod faecum pars secessit, altera autem pars cum lotio prodiit, quin urinae aliquid per ostium artificiale proflueret. Infans, quum haec divulgarentur, septem menses natus erat. — Bravais (2) anum naturalem per operationem ope specilli sulcati, quod per urethram in rectum adigatur, restitui suadet, quam me-

(1) Meissners Forschungen etc. Bd. VI. p. 58.

(2) l. c.

thodum Petit probat, specillum in intestinum penetrasse dicens, si nigrum colorem receperit et materiae per hoc instrumentum injectae retineantur, ad vesicam tantum pervenisse, si mox rejiciantur. Praeferendam tamen putat ani artificialis in perinaeo formationem, provocans ad exempla, in quibus natura, ano obturato, inter vesicam urinariam et intestinum rectum patefaciat commercium, istaque ratione excrementa ad locum intermedium congerat. Imo tum quoque vesicae collum per perinaeum secari jubet, cum rectum in vesicam aperiatur, qua specillo attingi nequeat.

Verumtamen Heyfelder (1), nisi singulares conditiones, imprimis proprius inter rectum et vesicam aut urethram modus hanc operationis methodum reposcant, eam laparo-colotomiae posthabendam censet, quoniam non solum ipsa operatio, imprimis ostii investigatio per itinerarium, multis prematur difficultatibus, sed minime etiam impediatur, quominus intestini recti inosculatio in vesicam obstipetur exitialemque obstructionem inducat. — Chelius (2) methodum proponit: si rectum in urethram hiat, itinerarium per urethram in vesicam adigatur, super illo versus os coccygis, exadversum urethrae orificium praeternaturale, incidatur cultroque caute gubernato urethrae orificium et intestini recti paries ano obversus discindatur. Quodsi itinerarium per orificium urethrae praeterna-

(1) l. c. pag. 150.

(2) Handbuch der Chir. Bd. II. p. 23.

turale in cavitatem intestini recti adigere licet, ita dirigatur, ut per perinaeum luculenter sentiatur, quo facto duce raphe partes urethrae operientes et intestini paries ano obversus incidantur. Exempla, in quibus Chelius hanc operationem exsequutus sit, ignoro, ceteroquin ejus difficultas omnino nobis persuadere debet, naturalem faecum excretionem hacce via rarissime restitui posse.

Ani atresia vaginalis.

Intestini recti in vaginam hiatus vitae minus periculi, quam molestiae infert, et si orificium sat amplum est, ut faeces expedite possint evacuari, puellae hoc vitio affectae ad majorem aetatem provehuntur. Jussieu (1) puellam annorum octo, Benivenius (2) puellam annorum sedecim, Harsbert (3), van Suiten (4) alias noverant, quae vitio illi obnoxiae valetudine secunda fruebantur. Imo Schenk (5) historiam descripsit puellae, cui excrementa per genitalia secesserint, quam ob rem ei imperatum sit, ut a matrimonio abstineret; quae quum nihilominus viro nupsisset, puerum bene conformatum ediderit. — Haud minus notatu dignus est casus, quem Mercu-

---

(1) De abdit. morb. et sanat. causis. c 86.

(2) L'Hist. de l'acad. des scienc. a. 1719. n. 41.

(3) Ephem. Nat. Cur. a. X. obs. 75.

(4) Comment. i. Boerhav. aphor. §. 1340.

(5) l. c. pag. 393.

rialis observavit et Morgagni (1) commemoravit: puella nimirum hoc vitio laborans centesimum vitae annum assecuta est. E quibus apparet, intestinum rectum in hac atresiae specie plerumque perfecte in vaginam hiare, ergo ad cloacae similitudinem proxime accedere, dum inferior ejus pars evoluta non sit; attamen Starplefs (2) atresiae vaginalis exemplum observavit, in quo rectum bene erat excultum itaque ani naturalis restitutione vitium tollebatur.

Variae commendatae sunt methodi, hocce conformationis vitium curandi, quae, prout inosculationis locus discrepabat, varium sortiebantur eventum. Boyer (3), quum hoc fabricae vitium insanabile existimet, quodvis curandi experimentum dissuadet, quoniam, si incidatur regio, in qua anum esse oportebat, sciri tamen nequeat, num intestinum eatenus descendat, ut attingatur, imo si attingatur et sat magna apertura, per quam faeces demittantur, institui possit, incommoda non tolli sed augeri dicit, quoniam apertura musculo sphinctere careat, et primitivum orificium, in vaginam hians, non claudatur. Proinde tantum recti hiatum in vaginam, si angustior sit, dilatari jubet. Attamen Callisen et Massolin, si rectum in vaginae partem inferiorem aperiatur, malum absque difficultate curari putantes, specillum

(1) l. c. epist. 52. art. 3.

(2) v. Froriep's Notizen. Bd. X. pag. 92.

(3) l. c. pag. 13.

sulcatum per vaginam in rectum immitti et scalpellum ad hoc dirigi suadent. Starpless in casu supra memorato acum triquetram curvatam per vaginam induxit in rectum, membranam externe anum obturantem pertudit et injecto in intestinum rectum canaliculo, intra quatuor menses effecit, ut praeternaturale vaginae orificium obturaretur, faecesque naturali via secederent. — Altero in exemplo (1) eadem methodus eodem cum eventu administrata erat, et vaginae orificio praeternaturali per immissum canaliculum obturato, anus naturalis cum debita fibrarum muscularium contractione exstiterat. At quum ista methodus in iis tantum casibus prosperum eventum sortiri soleat, in quibus rectum, ad finem usque evolutum, parvo ostio in vaginam hiat, Martin (2) novam anum obturatum aperiendi viam ingressus est, quippe qui cultellum per orificium recto-vesicale induci, omnes partes molles a posteriori illius canalis pariete ad lineam quintam ab osse coccygis perscindi et canaliculum in posteriorem vulneris angulum ita inseri juberet, ut superior ejus finis in recto positus faeces exciperet. Quo facto, applicatis pluribus suturis parvis orarum vulneris reunionem, orificii recto-vesicalis obturationem effici, istoque modo septum

---

(1) Horn's Archiv. 1810. Hft. 1.

(2) Archives generales de medecine. Avril 1827. p. 608. Magazin der gesammten Heilkunde von Gerson und Julius 1828. Bd. XV. St. 701.

inter vaginam et ani canalem recens formatum servari suadet. — Eadem ductus idea John Rhea Barton (2) hanc methodum proposuit: quum solitam agendi rationem, nimirum anum foris restituendi, frustra esset expertus, quoniam orificium denuo claudebatur, obturatio autem septi recto-vaginalis perforati, per quod faeces prius descendebant, non obtinebatur, in rectum intestinum infantis novem menses nati specillum introduxit sulcatum, cultro vaginam et integumenta communia eo usque discidit, ubi anum hiare oportebat, quae quidem bene cesserunt. Retractis tegumentis cutaneis, orificium pristinum claudebatur, infans anum constringere et faeces retinere poterat. — Parrish (1) Bartonis methodum in puella quindecim menses nata expertus est, cui faeces per exiguum orificium, pollicem circiter dimidium ab ani loco distans, e recto in vaginam descendebant. Ani nullum exstitit vestigium et modo post decimum quinque aut decimum quartum diem alvi excretio multis cum doloribus locum habuit. Peracta operatione magna stercorum foetidorum copia secessit et puella in integrum restituta est, quod omnino mirum videri poterat, quum rectum non in saccum exiret, sed totum in vaginam hiaret. Liga-

(1) Medical Recorder of Medicine and Surgery. Philadelphia 1824. No. 26. — Meissners Forschungen etc. B. III. p. 48.

(2) Meissners Forschungen ibid.

tura haud applicata, sed digitus tantum unguento cerato illitus aliquoties singulis diebus insertus est, ut omnis coalescendi opportunitas aperturae auferretur. Similem methodum Dieffenbach (1) eodem cum eventu prospero exercuit in trimestri infante, cujus rectum per posteriorem vaginae parietem patebat. Specillo sulcato admodum inflexo per vaginam in recti orificium immisso, pone fossam navicularem, extra vaginam, cultrum acuminatum ad specilli sulcum usque defixit indeque uno ductu totum perinaeum fere ad os coccygis ita discidit, ut cultri apice rectum non amplius incideret. Diducta tela cellulosa intestinum rectum nudabatur, quod antrorsum ad vaginam vergens in ejus fundo apparebat. Tum D. recti marginem, ab orificio diductum, pollicem unum secundum directionem vulneris cutis et musculorum fidit orasque intestini fissi in utroque latere perinaei diffisi defixit. Inter curationem secundariam orificium ani in vagina, semel admoto lapide infernali, ex toto obturabatur. Peracta omnium partium vulneratarum conglutinatione, tertia post operationem hebdomade novi perinaei conformatio suscipiebatur: facie posteriori finis aperti intestini recti a vagina longius diducta, pars intestini intermedia manifeste se contraxit et lineas circiter quatuor aut quinque ab anterioribus versus posteriora recessit. Ab inter-

(1) Heckers literarische Annalen der gesammt. Heilk. 1826. Jan. S. 31.

stitio inde coorto musculorum et cutis cicatrix auferebatur, partes profundiores sutura, cutis autem margines duabus acubus brevibus, ad sanandum labium leporinum adhiberi solitis, et sutura circumvoluta uniebantur. Eventus exstitit laetissimus.

Vides igitur, hujus mali curationem pluribus in exemplis bene cessisse, modumque operationis ex loco, quo rectum hiat in vaginam, et ex probabili intestini conditione metiendum esse. Omissa operatione, orificium recto-vaginale procedente tempore ani vices suscipit, imo Bousquet (1) totum illud orificium margine duriusculo, musculi sphincteris simili, cinctum invenit.

Atresia ani ex incompleta evolutione intestinorum.

Communi hoc nomine septimam et octavam atresiae speciem a Pappendorp descriptas complector, primum quia difficile videtur, accuratius discernere, num solum rectum, an colon quoque deficiat, vel obturata aliove modo degenerata sint, vel situ mutuo a norma recedant, vel impedimentum faecum evacuationi obsistens in his, utrum in tenuibus intestinis locum habeat, vel colon degeneratum et rectum bene efformatum sit; deinde quia utriusque speciei dissociatio practico usu destituitur, siqui-

(1) Journ. de med. Tom. VI. pag. 126.

dem cadaveris sectio demum hujus vitii perfectam notitiam suppeditat, itaque mors semper irruit, si paucos excipias casus, in quibus, ano artificiali instituto, vita servatur. Impedita, quae hic locum habet, intestini evolutio in plures gradus distingui potest, prout a norma magis minusve recedit. Infimum gradum evolutio tenet, si ipse tubus non est completus, sive illa exstat abnormitas, quam Meckel (1) intestinum fissum appellat. Non raro enim accidere dicit, ut neonati tubum intestinalem post anteriorem ventris parietem vel uno vel pluribus locis apertum exhibeant. Fleischmann (2) duos apud infantes ano destitutos ad anteriorem abdominis parietem duo invenit ostia, quorum inferius, paene dimidii pollicis amplitudinem habens, ad saccum coecum duos pollices longum, colon, minus vero ad proximum intestinum, ileum duxit. Hunc quidem gradum sequitur alter, quo tubus intestinalis e pluribus constat portionibus, dissociatio vel simplex vel multiplex esse potest. Meckel (3) exemplum apponit a Roederer observatum, quo tubus cibarius manifeste ex parte superiori (oesophagea), media (ventriculari) et inferiori (intestino crasso) conformabatur, quae interstitiis erant sejunctae; recti intestini finis inferior hoc

(1) l. c. p. 493.

(2) De vitiis congenitis circa thoracem et abdomen. Erlangen. tab. II. III. p. 33.

(3) l. c. pag. 494.

in casu apertus fuit. Alio in exemplo a Marrigues (1) descripto crassum intestinum constabat e tribus portionibus plane sejunctis, duas ad tres lineas inter se distantibus, utroque fine clausis, communi autem mesenterio insidentibus; anus defecit. — Bertin (2) in neonato quodam, immisso specillo, obturationem in parte intestini recti suprema detexit; post mortem rectum a colo plane segregatum invenit, uterque finis intestinorum sejunctorum in saccum coecum exiit.

Aliquanto longius tubi intestinalis evolutio processit, ubi ejus continuitas septis praetentis intercepta est. Interdum jam ventriculi extremitas pylorica versus tenue intestinum clausa reperitur, quod Otto, Daniel, Calder (3) observaverunt; saepius tamen intestinum tenue versus crassum obturatum est, quod Degranges (4) expertus est: jejuni diametrus pollicem ab initio inde duplo major fuit solito, pariterque ac ilei paulatim accrevit amplitudine; qua in coecum abire debebat, sacco coeco terminabatur, cum illo per fibras et telam cellulosam cohaerente.

(1) Ibidem.

(2) Mem. de l'acad. des scienc. 1774. — Richter's chir. Bibliothek. Bd. III. p. 431.

(3) Meckel l. c. pag. 498.

(4) Corvisart Journ. de medec. an. X, Thermid. — Hufeland, Harlefs und Schregers Journ. etc. Bd. I. p. 314.

Coecum simile erat nodo carneo, qui specillum sulcatum transmitti non patiebatur; colon lumbrici terrestris crassitiem aequabat, rectum normae respondebat; tenuia intestina meconium, crassa multum materiae sebaceae continebant. — Simile quid Osiander (1) observavit: ilei finis in substantiam duram carnosam exiit, tenue intestinum mirifice dilatatum et multo meconio repletum erat, colon vero substantiam albidam tantum mucosam exhibebat. Utplurimum intestinum rectum septo in duos saccos coecos divisum est. Piedagnel (2), qui, intestino recto alicujus infantis patefacto, alvi excretionem evocare non potuerat, instituta cadaveris sectione rectum supra vulnus illatum deprehendit. Nonnunquam tubi intestinalis aliquae partes ex toto deficiunt, vel massam solidam, densam, ligamentosam repraesentant. Hujusmodi exemplum Heusinger (3) evulgavit: apud infantem sexus masculi conformatio ani artificialis supra sinistrum os ilium frustra tentabatur, incisis enim communibus integumentis, non intestinum apparuit, sed quaquaversus tumor, quem incidere anceps videbatur. Cavo abdominis post mortem recluso, Heusinger intestina tenuia versus dextrum latus, hepar et ventriculum autem sursum detrusa

---

(1) Neue Denkwürdigkeiten l. 1. pag. 179.

(2) Meissner l. c. B. VI. pag. 60.

(3) Zeitschrift für die organische Physik. Bd. I. Hft. 2. pag. 208.

vidit per vesicam amplam, tenuem, meconio et excrementis refertam, quae colon transversum sub rene sinistro excipiebat et coli descendentis rectique intestini loco fungens, majorem pelvis et abdominis partem explebat. Inferne super ani musculis coeca finiebatur, nec ullum ani vestigium foris apparebat. Reliquae partes omnes normae respondebant, inter rectum et vesicam nihil commercii detegebatur. — Ibidem casum a Schlagintweit observatum invenies: tenue intestinum fabrica normali insigniebatur, at major ejus pars versus hypochondrium sinistrum compulsa erat; reliqua intestina varias abnormitates offerebant: in crasso intestino meconii aliquid, nec non faeces solidiores exstiterunt; tam situs quam structura non mediocriter a norma recesserunt; coecum, cristae ossis ilium dextri minime insidens, sub umbilico fuit locatum et processus vermicularis finis non deorsum sed sursum spectavit. Colon adscendens, dimidio brevius, quam solet, aeque ac coecum multo majus volumen quam ventriculus obtulit. Colon transversum, in media abdominis parte ordiens, ac dimidiam flexuram conformans, dimidio brevius fuit solito, colon descendens naturalem obtinuit situm atque magnitudinem, utriusque lumen minus quam coeci, sin ejus proportionem ex aetate infantis neonati metiaris, normale fuit. Qua alias flexura sigmoidea et orditur et in rectum abit, alterum extitit intestinum transversum, a crista ossis ilium si-

nistri ad dextri cristam pergens, cujus lumen intestini tenuis diametrum adaequavit, inde a crista ossis ilium dextri intestinum, subito amplificatum et coeci lumen obtinens, ultimam flexuram versus dextrum latus emisit et acutum coecumque ante os coccygis finem habuit. Qui finis intestini recti acutus cum vesica urinaria tam arcte coaluerat, ut citra lacerationem diduci non potuissent. Specillo per finem acutum recti immisso luculenter membrana sentiebatur, quae sola inter rectum et vesicam urinariam septum constituit, involucrum serosum, quo peritoneum utramque partem ambit, plane defecit, nec non utriusque tunica muscularis ibidem coaluisse videbatur; tunica tantum mucosa utriusque partis evidenter erat efformata. — Singularis intestini recti decursus apud infantem inventus est (1), cujus venter hydatibus adeo erat inflatus, ut partu edi non posset; inspecto cadavere coecum et colon desiderabantur, rectum intestinum pedis longitudinem aequans, recta ad umbilicum pergebat. Funiculus umbilicalis in vesicam urinariam patescebat, quae perampla, cum ureteribus haud minus dilatatis duas humoris mensuras continebat. — Baudelocque (2) in neonato nihil intestini crassi invenit, praeter coecum, quod ipsum perexiguum fuit, diverticulo caruit

(1) Rusts Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XIII. Hft. 1.

(2) Sedillot recueil periodique. T. I. pag. 36.

et per canalem brevem, modo lineas aliquot longum, in vesiculam abnormem, cocco minorem, ductu excretorio destitutum exiit.

Intestino recto plane deficiente plerumque ani vestigium quodvis desideratur, imo hoc auctore Martin, ut supra adnotavi, perpetuum est; Meckel (1) quidem id negat, attamen eatenus illi suffragatur, quatenus deficiente recto pelvim plerumque arctiorem et tubera ossis ischii multo magis appropinquata esse largitur; in quodam exemplo, quod descripsit (2), pelvis exitum paene clausum invenit. Completum intestini recti defectum Bonn (3), Jamieson, Beauregard (4) et alii observarunt. Trista (5) casum enarrat, in quo anus deficeret, rectum intestinum, ligamentum solidum exhibens, cum apertura fistulosa, regionem lumbalem dextram tenente, commercium haberet, alteroque in latere cum apertura vertebrae lumbari quintae intime cohaereret. Alio in exemplo intestinum rectum supra glandem penis ceu ligamentum densum terminabatur. — Merrem (6), dissecto infante neonato, intestinum rectum

(1) l. c. pag. 302.

(2) Reil's Archiv. Bd. IX. Heft 1.

(3) Pappendorp l. c. obs. III.

(4) Meckel l. c. pag. 301.

(5) Rust's und Caspers kritisches Repertorium etc. XXVIII. p. 121.

(6) Meifsner l. c. Bd. VI. p. 60.

deficere et colon descendens, meconio turgidum, in saccum coecum abire vidit, qui per processum quendam vermicularem vesicae fundo adnatus erat. — In casu a Daubenton (1) descripto rectum defecit colon in vaginam exiit.

Quod ad prognosin et curationem hujus atresiae speciei attinet, facile est intellectu, plurima exempla tantummodo pathologiae respectu aliquid dignitatis habere, paucissima vero auxilium chirurgicum recipere. Intestino recto ex parte tantum deficiente: Jodin et Schneider (2) ani naturalis restitutionem tentarunt, sed prosperum eventum haud obtinuerunt. Ultimum refugium in laparo-colotomia cernitur, cujus tamen eventus non laetus apparebit, nisi intestinorum deformitas solo recto limitetur; sin res ita se habeat, operationem prosperum exitum sortiri posse, nonnulla docent exempla. Duret (3) puerum horas quinquaginta octo post partum operationi submissum intra septem dies sanavit. Non minus bene eventus respondebat operationi, quae circa puerum horas triginta sex natum in caritatis nosocomio Berolinensi ab Hasse administrabatur (4).

---

(1) Journ. de med. 1790. Decb. p. 370.

(2) Meifsner l. c. Bd. VI. pag. 60.

(3) Recueil periodique de la société de medecine de Paris. Th. IV. No. 19. p. 45. — Hufelands neuste Annalen der franz. Arznei- u. Wundarzneikunde. Band III. p. 305.

(4) Rust's Handb. der Chir. Bd. II. p. 156.

Ani defectus hoc in casu demum viginti quatuor horas post partum animadvertebatur, quum ad solvendam alvum enemata jam appararentur. Quum anum naturalem restituendi experimentum docuisset, rectum intestinum ex toto deficere, ad laparo-colotomiam confugiebatur. Curatione adhibita simplicissima, septimum inter atque decimum diem filamentorum vulnerariorum solutio, et exeunte hebdomade tertia sanatio plena pueri bene nutriti, de quo, cum tres hebdomades natus erat, relatum est, perficiebatur.

Atresia ani soliti cum ano succenturiato.

Quodsi solito loco anus obturatus est, tubus intestinalis nonnunquam reflectitur et alibi aperitur, quae anomalia teste Meckel inprimis eam ob causam mira est, quod finis tubi intestinalis magis minusve luculenter ad initium suum appropinquat, multo magis, quam statu normali, quippe quo ambo inter se longissime distant. Pappendorp casus tres, a Mery, Petit et Littre observatos, recensuit, qui magis ad ani atresiam vesicalem pertinent, quum anus praeternaturalis non esset exortus, sed funiculus tantum umbilicalis usque ad anteriorem ventris superficiem apertus mansisset; attamen in casu a Littre descripto coecum colon et rectum desiderabantur. Meckel vero apposuit exemplum a Dinmore observatum, in quo tubus intestinalis infantis, cujus in-

ſerius corporis dimidium parum evolutum erat, sursum reflectebatur et sub humero dextro aperiebatur. Major autem complicatio in foetu a Bils descripto animadvertebatur: tubus intestinalis ex abdomine ad thoracis cavitatem surrexit et juxta oesophagum decurrens; sed usque ad orificium superius ejus septo perfecto ab eo segregatus, ostio communi, at angustissimo, in facie hiavit.

Quandoque, si artis auxilia irrita sunt, natura novam viam patefaciendo opem fert. Tale exemplum Hartmann (1) enarrat: ani obturati reseratione frustra tentata morteque jam imminente, anus praeternaturalis sponte exortus est, quo infans meconium secessit. Operatio postea repetita non laetiorem sortiebatur eventum, faecesque per anum formatum reddebantur.

VITAE CURRICULUM.

Ego, Julius Gustavus Alberti, confessioni evangelicae addictus, natus sum die quarto Maji A. MDCCCX Schmiedebergae, oppido Silesiae, patre Friderico Alberti, matre Carolina, e gente Sommer; quos parentes superstites intimo animo per divinam gratiam veneror. In litterarum principiis a prae-

(1) Meiſsner l. c. Bd. VI. p. 62.

ceptoribus domesticis, Gerlach et Weise, honestissimis et de me optime meritis viris, institutus, anno vitae decimo quinto Gymnasium Hirschbergense, tum temporis viri clarissimi Koerber, nunc beati, auspiciis florens adii, ibique operam dedi litteris studiisque liberalibus usque ad annum hujus saeculi trigesimum, quo testimonio maturitatis instructus ad academiam Vratislaviensem me contuli, ubi ab Ill. Steffens t. t. Rectore Magnifico civium academicorum numero adscriptus, nomen apud Ill. Benedict t. t. medicorum ordinis Decanum, maxime spectabilem sum professus. Hac in alma litterarum sede his interfui scholis: Ill. Steffens, semper pie mihi venerandi, de optice et physice experimentali, de mineralogia et geologia; Ill. Otto de zoologia, anatomia corporis humana theoretica et practica, comparativa et de foetu; Ill. Fischer de chemia; Ill. Nees ab Esenbeck de botanice; Cel. Goeppert de plantis Officinarum; Ill. Klose de encyclopaedia medica; Ill. Thilo de logice; Ill. Purkinje de physiologia et pathologia generali.

Autumno vero anni MDCCCXXXI Berolinum petii, ubi ab Ill. Marheineke, t. t. fasces tenente academicos et ab Ill. Rudolphi nunc beato, t. t. Decano facultatis medicae maxime spectabili inter med. studiosos iterum receptus sum. Hoc ex tempore hisce interfui lectionibus: Beat. Rudolphi de arte cadavera dissecandi; Cel. Sundelin de mate-

ria medica; Ill. Horn de morbis syphiliticis; Ill. Bartels de pathologia et therapia speciali; Cel. Juengken de chirurgia generali et speciali; Ill. Kluge de arte obstetricia. — Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis et obstetriciis viror. Ill. Ill. Wolff, Bartels, de Graefe, Rust, Juengken, Kluge interfui.

Quibus omnibus Viris Illustrissimis et Experientissimis praeceptoribus meis summa pietate ad cineres usque venerandis maximas, quas possum, habeo gratias.

Jam vero tentaminibus tam philosophico quam medico nec non examine rigoroso rite peractis, spero fore, ut, dissertatione thesibusque defensis, summi in utraque medicina honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

1. Vita psychica simul cum evolutione embryonis incipit.
2. Nulla in inflammatione vis vitalis aucta est.
3. Incarcerationem spasticam nego.
4. Pneumophthiseos unam tantum speciem agnosco.
5. Pneumonia notha sic dicta est bronchitis chronica.
6. Nullus morbus est insanabilis.

SOME TIGHT GUTTERS

COVER TEXT BOUND INTO GUTTER